

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan salah satu masalah kesehatan di dunia. Ginjal menjalankan fungsi utama untuk regulasi volume, osmolaritas, elektrolit, dan konsentrasi asam basa cairan tubuh dengan mengeksresikan air dan elektrolit dalam jumlah yang cukup untuk mencapai keseimbangan elektrolit dan cairan tubuh. Jika terjadi gangguan fungsi pada kedua ginjal maka ginjal akan mengalami kematian dalam waktu 3-4 minggu.¹

Peristiwa tersebut dapat terjadi pada penyakit ginjal kronik yang mengalami penurunan fungsi ginjal secara progresif dan umumnya akan berakhir dengan gagal ginjal. Gagal ginjal itu sendiri menyebabkan terjadinya penurunan fungsi ginjal yang progresif dan ireversibel.²

Prevalensi gagal ginjal kronik (GGK) di Amerika Serikat dengan penderita yang meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2007 jumlah penderita gagal ginjal kronik sekitar 80.000 orang, dan tahun 2010 meningkat menjadi 660.000 orang. Indonesia juga termasuk negara dengan tingkat gagal ginjal kronik yang cukup tinggi. Tahun 2007 jumlah pasien gagal ginjal kronik mencapai 2.148 orang, kemudian tahun 2008 menjadi 2.260 orang.³ Prevalensi gagal ginjal kronik berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2%. Nusa Tenggara Timur (NTT) menempati urutan ke-10 dari 33 provinsi dengan prevalensi 0,3% pada tahun 2013.⁴

Penyakit ginjal kronik merupakan penyakit multifaktorial. Penyebab penyakit ginjal kronik bervariasi antara satu negara dengan negara yang lainnya.² Penyebab penyakit ginjal kronik yang paling sering di negara maju seperti Amerika Serikat adalah nefropati diabetika, sedangkan penyebab penyakit ginjal kronik di negara berkembang adalah glomerulonephritis kronik dan nefritis interstisial.^{5,6} Penyakit ginjal kronik merupakan penyakit multifaktorial.^{5,7}

Penelitian di El Salvador membuktikan PGK merupakan penyebab kematian orang dewasa terbesar, terutama PGK stadium akhir. Penelitian dilakukan kepada 375 keluarga dan 775 individu (343 laki-laki dan 432 perempuan) atau 88,3% total penduduk di El Salvador didapatkan bahwa peningkatan prevalensi faktor risiko; diabetes mellitus, 10,3%; hipertensi, 16,9%; penyakit infeksi, 86,9%; dan lain-lain.⁸

Belum ada data yang jelas mengenai faktor risiko penyakit ginjal kronik di Indonesia khususnya di Kupang. Maka dari itu peneliti melakukan penelitian ini di RSUD W.Z. Yohannes Kupang.

1.2 Perumusan Masalah

1.2.1 Rumusan Masalah Umum

“Apakah yang termasuk faktor risiko yang mempengaruhi penyakit ginjal kronik di RSUD W.Z. Yohannes Kupang?”

1.2.2 Rumusan Masalah Khusus

1.2.2.1 Apakah diabetes melitus merupakan faktor risiko yang mempengaruhi penyakit ginjal kronik di RSUD W.Z Yohannes?

- 1.2.2.2 Apakah hipertensi merupakan faktor risiko yang mempengaruhi penyakit ginjal kronik di RSUD W.Z Yohannes?
- 1.2.2.3 Apakah batu saluran kemih merupakan faktor risiko yang mempengaruhi penyakit ginjal kronik di RSUD W.Z Yohannes?
- 1.2.2.4 Apakah usia merupakan faktor risiko yang mempengaruhi penyakit ginjal kronik di RSUD W.Z Yohannes?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko pada penyakit ginjal kronik di RSUD W.Z. Yohannes Kupang

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Membuktikan diabetes melitus sebagai faktor risiko penyakit ginjal kronik di RSUD W.Z. Yohannes Kupang
- 1.3.2.2. Membuktikan hipertensi sebagai faktor risiko penyakit ginjal kronik di RSUD W.Z. Yohannes Kupang
- 1.3.2.3. Membuktikan batu saluran kemih sebagai faktor risiko penyakit ginjal kronik di RSUD W.Z. Yohannes Kupang
- 1.3.2.4. Membuktikan usia sebagai faktor risiko penyakit ginjal kronik di RSUD W.Z. Yohannes Kupang

1.4 Manfaat Penelitian

- 1.4.1. Berguna sebagai sumber informasi dalam meningkatkan pelayanan dan deteksi awal penyakit ginjal kronik
- 1.4.2. Masyarakat bisa menjadikan hasil penelitian ini salah satu cara untuk mencegah dan menekan angka kejadian penyakit ginjal kronik
- 1.4.3. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan hasil pada penelitian ini sebagai acuan

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1 : Orisinalitas penelitian

No	Peneliti	Metode	Hasil
1	Carlos M, Orantes MD, Raúl Herrera MD PhD DrSc, et al : <i>Chronic Kidney Disease and Associated Risk Factors in the Bajo Lempa Region of El Salvador: Nefrolempa Study, 2009</i>	Studi analitik, metode <i>Cross-sectional</i> Penelitian yang dilakukan kepada 375 keluarga dan 775 individu (343 laki-laki dan 432 perempuan) atau 88,3% total penduduk di El Salvador	Didapatkan bahwa peningkatan prevalensi faktor risiko: diabetes mellitus 10,3%; hipertensi 16,9%; riwayat keluarga dengan penyakit ginjal kronik 21,6%; dislipidemia 63,1%; overweight 34%; obesitas 22,4%, sindroma metabolic 28,8%; penggunaan NSAID 74,8%; penyakit infeksi 86,9%; pekerja pertanian 40,6% (80,6% pada laki-laki); dan kontak dengan bahan kimia (<i>agrochemical</i>) 50,3% (82,5% pada laki-laki)
2	R.M. Suryadi Tjekyan: <i>Prevalensi dan Faktor Risiko Penyakit Ginjal Kronik di RSUD Dr. Mohammad Hoesin Palembang.2012</i>	Analitik observasional dengan pendekatan <i>Cross-sectional</i> Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik <i>simple random sampling</i> sebesar 175 sampel	Prevalensi penyakit ginjal kronik sebesar 61% dengan 8,7% derajat 3a; 4,7% derajat 3b; 6,3% derajat 4 dan 41,3% derajat 5. Faktor risiko yang berpengaruh secara signifikan terhadap kejadian penyakit ginjal kronik adalah riwayat hipertensi, riwayat diabetes mellitus, riwayat infeksi saluran kemih, dan batu saluran kemih. Kemungkinan seseorang menderita penyakit ginjal kronik jika memiliki keempat faktor risiko tersebut adalah sebesar 83,5%

Meninjau dari penelitian-penelitian tersebut, maka perbedaan penelitian yang diajukan adalah waktu penelitian dan lokasi serta tujuan penelitian. Penelitian ini akan dilakukan di Kupang sedangkan Carlos M *et al* mengambil tempat di El Salvador dan penelitian Suryadi dilakukan di RSUD Dr. Mohammad Hoesin Palembang.